

**CONTROLE DE ENTRADA OFICINAS
CONVENIADAS/CREDENCIADAS**

DATA DE ENTRADA

____ / ____ / ____

☐ SEGURADO
☐ TERCEIRO

NÚMERO DO SINISTRO

ESTE DOCUMENTO DEVE SER PREENCHIDO "SEM RASURAS".

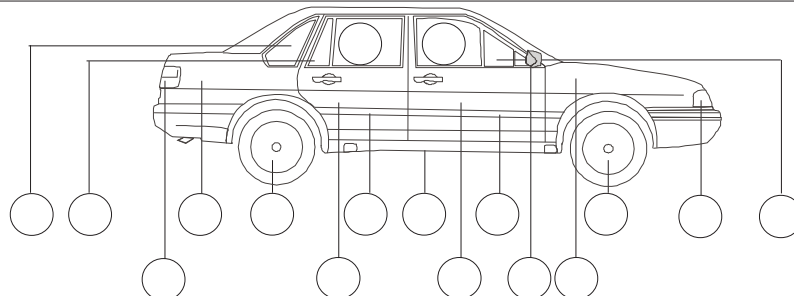
MARCA	TIPO	ANO/MODELO	PLACA	COR	HODÔMETRO
-------	------	------------	-------	-----	-----------

NOME DO CLIENTE

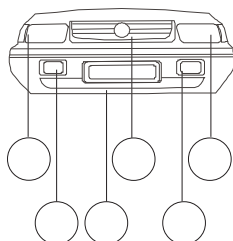
AVARIAS

(A) AMASSADO (Q) QUEBRADO (R) RISCADO (M) MANCHADO (C) CORROSÃO (S) SEM DANOS

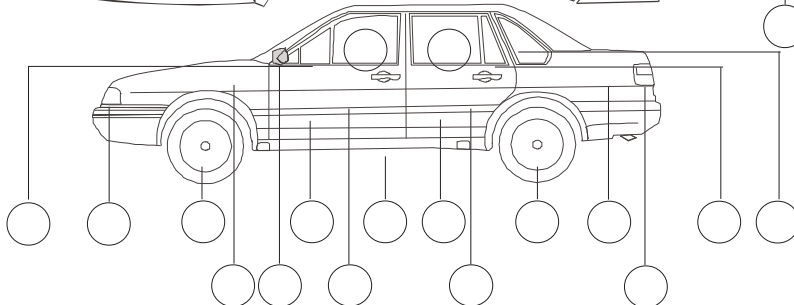
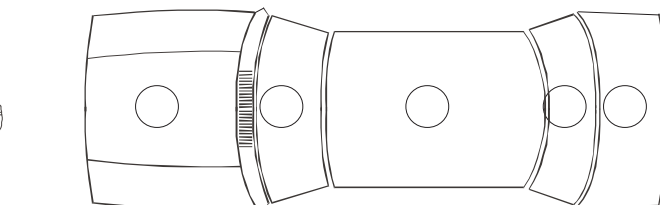
LADO DIREITO



ATENÇÃO
NÃO DEIXE NENHUM
CÍRCULO EM BRANCO



LADO ESQUERDO



PEÇAS/ACESSÓRIOS	SIM	NÃO	DANIFICADO SIM NÃO	PEÇAS/ACESSÓRIOS	SIM	NÃO	DANIFICADO SIM NÃO
BATERIA - MARCA _____				SOM <input type="checkbox"/> RÁDIO <input type="checkbox"/> TOCA-FITAS <input type="checkbox"/> CD			
PROTETOR DE CÂRTER				AMPLIFICADOR			
AEROFÓLIO				PAINEL DE INSTRUMENTOS			
TAMPÃO BAGAGITO				CONSOLE			
FERRAMENTAS				ACENDEDOR DE CIGARROS			
DISQUETEIRA				EXTINTOR			
BAZUCA DE SOM				JOGOS DE TAPETES DE BORRACHA			
ESTEPE <input type="checkbox"/> FERRO <input type="checkbox"/> LIGA				REVESTIMENTOS			
MACACO				AUTO-FALANTES			
TRIÂNGULO				VIDROS ELÉTRICOS			
CHAVE DE RODA				BANCO DIANTEIRO DIREITO			
ANTENA <input type="checkbox"/> COMUM <input type="checkbox"/> ELÉTRICA <input type="checkbox"/> TETO				BANCO DIANTEIRO ESQUERDO			
BAGAGEIRO DE TETO				BANCO TRASEIRO			

PNEU DIANTEIRO DIREITO	PNEU TRASEIRO DIREITO	ESTEPE	PNEU TRASEIRO ESQUERDO	PNEU DIANTEIRO ESQUERDO
MARCA _____	MARCA _____	MARCA _____	MARCA _____	MARCA _____
<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM	<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM	<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM	<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM	<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM

ASPECTO DA PINTURA	CONSERVAÇÃO DO AUTO	COMBUSTÍVEL	PREVISÃO
<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM	<input type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM		____ DIAS ÚTEIS APÓS A LIBERAÇÃO

OBSERVAÇÕES

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO

ASSINATURA SOB CARIMBO DO RESPONSÁVEL DA OFICINA

SAC: 0800 727 2766 (informação, reclamação e cancelamento) - **0800 727 8736** (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Solicitação de serviços/sinistro: 333-PORTO (Gde. São Paulo e Gde. Rio) - **4004-PORTO** (Capitais e Grandes Centros)
0800 727 0800 (Demais Localidades) - Visite o nosso site: <http://www.portoseguro.com.br>